
América Latina y el Caribe en el Problema Mundial de las Drogas

Mesa Temática: 18. Hegemonía, comunicación y poder. Hacia una geopolítica del siglo XXI

Mag. Graciela Ahumada. CIEPE-CLACSOE-mail: grace.13@hotmail.com

Resumen

La ponencia tiene como objetivo describir como el emerge Problema mundial de las drogas y su impacto en la definición de las políticas regionales y nacionales. Busca reflexionar acerca de las diferentes aristas del Problema de las drogas, sus implicancias sociales, económicas, políticas y geoestratégicas e identificar los mecanismos institucionales en los cuales se asienta y recrea. En este marco se propone una revisión de las Convenciones Internacionales sobre Drogas y el rol de América Latina en el planteo de nuevos problemas y desafíos para las políticas regionales y nacionales. Y finalmente, se identifican y describen los principales problemas que enfrenta la región desde el punto de vista de la salud pública, la violencia y seguridad ciudadana y desde el entramado político estratégico reflexionando a partir de las experiencias de Bolivia y Uruguay.

Palabras claves: políticas de drogas – convenciones – tráfico – régimen de drogas – problemas de drogas

1. Introducción

Esta ponencia tiene como objetivo describir como el emerge el conocido y denominado *Problema mundial de las drogas* y su impacto en la definición de las políticas regionales y nacionales en la materia. Este *Problema mundial* requiere ser analizado en tanto construcción política, jurídica e institucional que ha dominado el escenario de las políticas globales, regionales y nacionales de drogas en los últimos sesenta años. En su definición se encuentran las Convenciones de Naciones Unidas de los años 1961, 1971 y 1988, cuya función ha sido precisamente, la de delimitar y definir el *Problema mundial de las drogas*, designando al sujeto/objeto del problema y a las medidas o políticas que los Estados

nacionales deben diseñar para abordarlos. Y conjuntamente, se va consolidando un régimen internacional de monitoreo, fiscalización y sanción.

Por otro lado, la evidencia internacional muestra un agravamiento de todos los problemas sociales, de violación de derechos humanos, de salud pública, de tráfico ilícito y de gobernabilidad que se vinculan de modo directo *al mundo de las drogas*, sea su cultivo, producción, fabricación, comercialización y consumo. Situación que demuestra los límites y, cierto fracaso¹ del régimen prohibicionista vigente y ha generado un cuestionamiento generalizado –aunque no ha logrado modificar las bases- de las Convenciones internacionales. A partir de las experiencias de la política de drogas en Bolivia y Uruguay, se busca reflexionar sobre las especificidades nacionales y algunos resultados de las políticas implementadas.

2. Desarrollo

2.1 El Problema mundial de las drogas y su impacto en la definición de las políticas regionales y nacionales

Es posible identificar el nacimiento del Problema mundial de las drogas con la redacción e implementación de las Convenciones Internacionales de drogas en el marco de las Naciones Unidas², específicamente la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972; el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, y la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988. Las tres conforman el marco legal internacional del régimen de control mundial de las drogas. (Mathieu y Niño, (2013), Bewley-Taylor y Jelsma, (2011), Tokatlian, (2017)).

Luego de la Segunda Guerra Mundial la consolidación de los Estados Unidos como potencia hegemónica en el concierto internacional encontrará un marco de expresión en las Naciones Unidas³, organismo multilateral cuya función será la de “mantener la paz y la seguridad internacionales” haciendo uso de los principios de justicia y del derecho internacional y

¹Algunos análisis señalan, sin embargo, que los objetivos no dichos públicamente y que refieren a establecer cierto control social y político e interferencia sobre un conjunto de países no desarrollados, han sido ampliamente cumplidos.

²Existieron Convenciones anteriores que buscaron regular sobre todo el mercado del opio pero corresponden a un contexto internacional diferente que aún no expresaba la consolidación de una potencia dominante y por lo tanto, no tuvieron vocación hegemónica global. Estas convenciones son por ejemplo: la Convención de la Haya 1912, la Convención del Opio de 1925, la Convención para limitar la fabricación de 1931, la Convención del Tráfico de 1936 (Bewley-Taylor y Jelsma, 2011).

³Naciones Unidas (1945). *Carta de las Naciones Unidas*. <https://www.un.org/es/sections/un-charter/chapter-i/index.htm>

erigiéndose como el centro que armonizará los esfuerzos nacionales para el logro de los propósitos comunes. Estos objetivos implican el diseño de regulaciones y normativas de escala global de acuerdo a propósitos comunes. De este hecho precisamente emerge la potencia performativa de la legislación internacional, específicamente en lo referido al tema drogas, -asunto de nuestro interés en esta ponencia-, en la medida en que el lenguaje, y en este caso el lenguaje jurídico-normativo influirá en la conformación de las subjetividades y en la construcción misma de la realidad en el sentido de que las Convenciones han creado un campo problemático al definir un espacio de ilegalidad en relación a cultivos y sustancias, que a partir de la regulación y el control que impone este nuevo armamento normativo, tendrán un estatus diferente. Estatus político, jurídico-administrativo y simbólico, con un significativo peso en el armado de los discursos políticos y sociales, que hasta son el objeto, sujeto y fin de una “guerra”.

El espíritu prohibicionista y moralizador que se impone en estas regulaciones tienen su referencia en el puritanismo norteamericano, pero lo que interesa resaltar son una serie de inconsistencias conceptuales y de coherencia discursiva que demuestran el carácter más ideológico que científico en algunas de las normas establecidas. En primer lugar, en el preámbulo de la Convención de 1961⁴ se manifiesta “la preocupación por la salud física y moral de la humanidad” fundiendo un aspecto médico y moralizador en las bases de la concepción. En segundo lugar, define a *estupefacientes* que son el objeto de la Convención, como “cualquiera de las sustancias de las Listas I y II, naturales o sintéticas” y en estas listas se encuentran una serie de sustancias que no corresponden a una definición única y coherente en relación a su capacidad para generar dependencia o adicción a las personas que las consumen. De este modo, se incluyen la hoja de coca, el cannabis, la adormidera, y sus derivados como clorhidrato de cocaína, opio y morfina, y no se incluyen el alcohol y tabaco. En tercer lugar, el planteamiento dicotómico entre el uso médico y el uso que genera adicción o toxicomanía, deja por fuera otros usos cuya finalidad son alimenticios, religiosos, industriales, terapéuticos, lúdicos; o por el tipo de consumo son experimentales u ocasionales, que no implican un problema para la salud de la población. (Arana Berastegi, 2012, Bewley-Taylor y Jelsma, 2011). Con lo cual, es necesario poner énfasis en la intencionalidad de tipo político-estratégico que entrañan estas disposiciones, más aún cuando la Convención Única de 1961 amplía las medidas de control ya existentes para abarcar el control sobre el cultivo de plantas que se encuentran en Asia, América Latina y África. Un análisis interesante refiere a la identificación de los países que proveen

⁴https://www.unodc.org/pdf/convention_1961_es.pdf

legalmente estos cultivos a las industrias farmacéuticas y alimenticias principalmente de Estados Unidos y Europa, de aquellos que por diferentes razones que hacen al modo de organización de la producción, los mecanismos de acceso a la legalidad o el interés político estratégico que se tracen sobre ellos, se caracterizan por la generalización de la violencia y represión a los cultivadores en el marco de las políticas de sustitución o control de la producción. En este sentido, Perú provee de hojas de coca legalmente a la Coca Cola y del alcaloide para la industria farmacéutica; del mismo modo, Turquía e India son los grandes países cultivadores de adormidera legal, más los cultivos legales en Australia, Francia, España y Reino Unido que proveen a los usos farmacéuticos, difieren de las condiciones de cultivo en Colombia, Bolivia, Afganistán y Myanmar (Birmania). (Brombacher, 2013).

Otros dos aspectos de relevancia de la Convención de 1961 es la creación de un organismo de fiscalización internacional (JIFE)⁵, como órgano independiente y cuasi judicial que se encargará de vigilar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas en los países miembros. Para este monitoreo, se promueve la generación estandarizada de información y estadísticas sobre cultivos, producción, incautaciones, tráfico y consumo de estupefacientes por los Estados miembros que proveerán a un sistema de información centralizado. A partir de este mecanismo, se diseminan y operacionalizan los conceptos creados, en un proceso de reproducción y construcción de sentido.

Como muestra del espíritu prohibicionista y de control social de esta normativa, se fijó el objetivo de eliminar el consumo tradicional de opio en un plazo de 15 años, y el de la coca y cannabis en un plazo de 25 años⁶. De acuerdo a esta convención, debían abolirse las prácticas tradicionales, religiosas y terapéuticas de estas plantas. La convención también construye una serie de figuras penales con el consiguiente marco jurídico para su criminalización.

La Convención de 1971 mantiene las bases prohibicionista y punitivista de la anterior, pero cambia el nombre de estupefaciente por “sustancia psicotrópica”, cuya definición carece de credenciales científicas, y se le dio igual definición tautológica que a la de estupefacientes de la Convención anterior, pero refieren en este caso a cuatro listas de sustancias (I, II, III y IV).

⁵Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, creada en 1961.

⁶Dado que la Convención entró en vigor en diciembre de 1964, el plazo de 15 años para eliminar paulatinamente el opio terminó en 1979, y el de 25 años para la coca y el cannabis, en 1989.

Finalmente, la tercera Convención de 1988, llamada del Tráfico Ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, pone mayor énfasis en las tareas de control y criminalización de un mayor campo de actividades y sustancias, con la correspondiente ampliación en la tipificación de delitos, incluso la tenencia para consumo. Ya las convenciones anteriores habían trazado el campo de la producción legal (exclusivo para uso medicinal y en exclusivos territorios de determinadas naciones), por lo tanto, el resto quedó definido en el campo de la ilegalidad. Campo que requiere de una normatividad cada vez más específica, ya que los avances de la ciencia y de la química abrieron y abren de modo permanente una gama de drogas de laboratorio o de síntesis que ponen de manifiesto la incapacidad de ser reguladas por el propio sistema. Este asunto se observa claramente con el denominado fenómeno de las Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) que han puesto en jaque a las Listas de control de estupefacientes de Naciones Unidas.

Un punto interesante de la Convención de 1988 es su intromisión en el campo de lo financiero, tipificando delitos de “lavado de activos provenientes del narcotráfico” ante la constatación de flujos financieros y evasión hacia entidades financieras situadas fuera de los Estados Unidos. (Arana Berastegi, 2012)

Las condiciones geopolíticas de la década del ochenta son complejas y requerirían mayor espacio para su debido análisis, pero es necesario aquí hacer referencia al proceso de desarrollo del Capital Financiero Global como forma y modo dominante que implica la consolidación de un proceso de deslocalización/externalización global de las empresas transnacionales y de la informalización del trabajo (Dierckxsens y Formento, 2018), que se traduce en una crisis de empleo principalmente en los Estados Unidos. En 1982 el presidente Reagan declara “la guerra contra las drogas como objetivo de seguridad nacional” y se configura un enemigo externo al narcotráfico.

De modo paralelo, la mayoría de los Estados en tanto firmantes de las Convenciones sobre drogas desde 1961, en la década del ochenta efectivizan la creación de sus organismos nacionales o Comisiones Nacionales de Drogas para hacer frente a este problema puntual, dependiendo directamente de los poderes ejecutivos y por lo tanto, logrando autonomía respecto de otros temas o ministerios. La Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos también se crea en el año 1986.

La década del ochenta implicó para Bolivia la crisis de la minería y el consiguiente desempleo para 30 mil mineros que fueron desplazados y se ocuparon en el cultivo de la

hoja de coca y en Colombia la crisis del sector cafetero por la suspensión de la cuota de importación de Estados Unidos y el impacto en la pérdida del precio internacional del café. Los trabajos vinculados al cultivo de coca y el creciente incremento de la demanda del mayor mercado de consumo de cocaína (Estados Unidos) y de heroína (Europa), potenció las actividades vinculadas a la producción de cocaína y heroína.

Resumiendo, las convenciones internacionales definieron un campo nuevo de lo legal y por lo tanto, de lo ilegal, criminalizando un conjunto de actividades que se desarrollaban en el ámbito de lo privado o de lo social vinculado a la tradición. Un nuevo lenguaje se impuso en las convenciones, tratados, acuerdos y legislaciones nacionales e internacionales, nuevos organismos, comisiones, programas y divisiones en los ámbitos políticos, institucionales, administrativos, policías, fuerzas de seguridad, investigación y observatorios; que comprende términos tales como “estupefacientes”, “sustancias psicotrópicas”, “uso indebido”, “toxicomanías”, “nuevas sustancias psicoactivas”, “precursores químicos”, entre otros.

Sin embargo, como apunta Husak (1992), si la estrategia represiva hubiera dado resultado, tendríamos menos zonas cultivadas de plantas de cannabis, coca y adormidera; menor disponibilidad de drogas y precios más altos de aquellas que circulan y menor número de consumidores experimentales o habituales. Todos los indicadores a nivel global, regional y nacional indican que los problemas se han agudizado (UNODC (2018), CICAD-OEA (2019)).

2.2 Amenazas y problemas emergentes

Tal como se viene planteando, los indicadores sociales vinculados a la aplicación de las políticas de drogas según los lineamientos internacionales, indican que el problema de la producción y fabricación de drogas, de oferta y disponibilidad, de consumo y abuso, de mortalidad y morbilidad se han incrementado. También aquellos problemas que refieren al exceso punitivo y el consiguiente encarcelamiento masivo por delitos menores de tráfico o consumo y los daños al medio ambiente y a la salud de la población por el uso de tóxicos en los programas de erradicación forzada de cultivos. A continuación se presentan de modo muy sintético los problemas existentes, los emergentes y las amenazas en relación a los problemas de drogas⁷:

⁷Es necesario aclarar que no existe Un problema de drogas, sino varios, que se presentan de modo heterogéneo según regiones y países, e incluso al interior de una nación pueden diferenciarse según distritos y grupos

2.2.1 Incremento de la oferta de drogas

Opio y adormidera

El Informe Mundial de Drogas de 2018 indica que en el año 2017 se registró la producción mayor de opio y de tierras cultivadas con adormidera. Si bien pone énfasis en el incremento estimado en los dos últimos años (2016/17), la información muestra que el cambio entre el año 2006 al 2017 ha sido notable para ambos indicadores: la producción de opio pasó de casi 6.000 toneladas en 2006 a 9.000 toneladas en 2017, y de 200 mil hectáreas cultivadas con adormidera a 420 mil, en igual período. El 75% de la producción y del cultivo proviene de Afganistán, en segundo lugar Myanmar, luego México y Laos. Como causas explicativas el Informe menciona la inestabilidad política, la falta de control gubernamental y las escasas oportunidades económicas en las comunidades rurales. Pero lo que no menciona es que la invasión norteamericana a Afganistán se produjo en el año 2001. La cantidad de opio incautado también alcanzó una cifra récord de 91 toneladas en el 2016 y se produjo cerca de los centros de fabricación (Afganistán). Vinculado a esta mayor oferta, tal como se mencionará más adelante, desde hace varios años en Estados Unidos y Canadá se asiste a una epidemia del consumo de opiáceos, pero también hay alertas en Europa y en algunos países de América Latina y el Caribe.

Coca y cocaína

Los países cultivadores de coca y productores de cocaínas⁸ son Colombia, Perú y Bolivia, según orden de importancia. Hacia el 2016 la fabricación total de cocaína se estimó en 1.410 toneladas, que es la cifra más alta registrada hasta ahora. El monitoreo que realiza ONUDC en coordinación con los países indica que hubo una disminución en el período 2005-2013, pero un incremento del 56% en el período 2013-2016, notándose un fuerte aumento del 25% entre 2015 y 2016. Colombia, principal productor mundial fabricó unas 866 toneladas en 2016, explicando el incremento global de la elaboración de cocaína. Casi el 69% de las 213.000 hectáreas que en 2016 se dedicaron al cultivo de coca en todo el mundo se encontraban en Colombia. Los expertos de Naciones Unidas vinculan este gran incremento a varios motivos, tales como “la dinámica de mercado, las estrategias de las

poblacionales, problemas específicos. De todas maneras, una mirada global y regional, nos permite trazar los problemas que de alguna manera u otra, dada la interconectividad mundial existente, afectan o podrán afectar a todos.

⁸Las sustancias psicoactivas o drogas derivadas de la hoja de coca son base libre, pasta base, clorhidrato de cocaína y crack. Cada una tiene su cadena de producción y de valor y si bien la fabricación de base libre y de pasta base ocurre siempre en los lugares cercanos al cultivo, el de producción de clorhidrato y de crack no necesariamente.

organizaciones de narcotraficantes y las expectativas de algunas comunidades de recibir indemnizaciones por la sustitución de los cultivos de arbusto de coca, así como a la reducción de las intervenciones de desarrollo alternativo y de la erradicación”. (ONUDD, 2018:5)⁹. La cantidad de hectáreas de cultivo de coca se redujo a 18.000 en el 2016, cuando diez años antes había sido de más de 213.000 hectáreas. De modo paralelo, el gobierno de Colombia incrementó la cantidad de incautaciones de cocaína y de desmantelamiento de laboratorios de elaboración de cocaína.

Anfetaminas, drogas de síntesis y NSP

La elaboración de metanfetamina se encuentra en las subregiones de Asia oriental y sudoriental y el mayor tráfico ocurre en esas zonas y en América del Norte. En esta subregión, ONUDD informa que la disponibilidad de metanfetamina aumentó entre los años 2013 a 2016, que se corresponde con un mayor consumo en Estados Unidos, siendo la segunda droga de mayor demanda luego de heroína y opioides.

Las Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP)¹⁰, se definen como “sustancias de abuso, ya sea en forma pura o en preparado, que no están controladas por la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes ni por el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, pero que pueden suponer una amenaza para la salud pública”.(UNODC, 2013). Dado a que esta definición está sujeta a las sustancias listadas en las Convenciones, es que el sistema de control se encuentra en un círculo vicioso de difícil solución debido a los cambios permanentes en la composición química de drogas, que alterando una molécula, genera una nueva composición no reglamentada.

Las NSP son mayormente, de acuerdo a los efectos farmacológicos, estimulantes, seguidos de los agonistas de los receptores cannabinoides y los alucinógenos clásicos. En el período 2009-2017 se comunicaron un total de 803 NSP. Según el Informe sobre el consumo de drogas en las Américas del 2019 (CICAD, 2019), en Estados Unidos y Canadá las principales NSP encontradas son cannabinoides sintéticos, sales de baño o catinonas sintéticas y Ketamina. En América del Sur se han reportado hasta el año 2017, 130 nuevas sustancias¹¹, la mayoría con efectos estimulantes y alucinógenos. De acuerdo a los

⁹ONUDD. *Resumen, conclusiones y consecuencias en materia de Políticas. Informe Mundial sobre Drogas 2018.*

¹⁰Han sido conocidas en el mercado por términos tales como “drogas de diseño”, “euforizantes legales”, “hierbas euforizantes”, “sales de baño”, “productos químicos de investigación” y “reactivos de laboratorio”.

¹¹La posibilidad de identificar NSP está en relación directa con la capacidad de vigilancia epidemiológica y de análisis de caracterización química de drogas incautadas o recolectadas de usuarios. En América Latina los países que tienen SAT son Argentina, Chile, Colombia, Uruguay y de reciente creación en Paraguay. En el

Sistemas de Alerta Temprana (SAT) de Colombia, se encontraron catinonas sintéticas, feneletilaminas, salvia divinorum y triptaminas conocida como “Moxy”. El SAT de Uruguay descubrió análogos al fentanilo, catinonas sintéticas y NBoMe (vendida como LSD en países de América del Sur).

2.2.2 Incremento en los consumos

La mayor disponibilidad de drogas genera mayor accesibilidad y mayor consumo. Los patrones de consumo difieren significativamente según las drogas (tipo y calidad), según las poblaciones (grupos etarios, clases sociales, ubicación geográfica) y según la intensidad del consumo (frecuencia, mono o policonsumo). De todos modos, se pueden listar las siguientes tendencias a nivel mundial y regional:

- Incremento del consumo de marihuana a nivel global y en todos los países, sobre todo en población adolescente y joven. 192 millones de usuarios a nivel mundial en 2016.
- Incremento del consumo de cocaína en África, Asia, América del Norte y América Latina.
- Epidemia de opioides en Canadá¹² y Estados Unidos que se traduce en una alta mortalidad¹³ accidental asociada al consumo del adulterante fentanilo¹⁴ mezclado con heroína o bien en opioides adulterados. En Europa central y occidental se reporta un incremento de la demanda de tratamiento por opioides farmacéuticos y reportes de muertes por fentanilo o análogos. (ONUDD, 2014).

Cuatro consumos que son relevantes desde el punto de vista de la salud de la población, por su extensión e intensidad, se vinculan a sustancias no contempladas en las Convenciones:

- El consumo y abuso de bebidas alcohólicas continúa siendo el principal problema epidemiológico en América Latina y el Caribe. Se registran altas tasas de consumo en adolescentes, y según el Informe de la CICAD, en 23 de los 31 países con

Caribe, recientemente lanzados el SAT de Trinidad y Tobago y Jamaica. (Programa COPOLAD. Programa de Cooperación entre los países de América Latina y el Caribe y la Unión Europea en Políticas de Drogas).

¹²Canadá incrementó en un 34% la cantidad de muertes por sobredosis de opioides entre 2016 y 2017, en total 6965 muertes.

¹³En Estados Unidos, entre 1999 a 2015 se triplicaron las muertes por sobredosis: 16,849 a 52,404 por año (mayor que accidentes de tránsito y violencia).

¹⁴Poderoso analgésico opioide sintético similar a la morfina pero 50 o 100 veces más potente. Se presenta bajo medicamentos de curso legal (Actiq, Duragesic, Sublimaze): vía inyectable, parches o pastillas. También los Fentanilos no farmacéuticos que se encuentran en la calle mezclada con heroína o con cocaína (China Gril, Apache, China White, Dance Fever, Friend, Goodfella, TNT, etc.). Polvos, tabletas, pinchadas en papel secante mezclado con heroína.

información, al menos el 20% de estos estudiantes informan haber consumido una bebida alcohólica en el último mes y en 15 países este porcentaje supera el 30%. Como agravante, uno de cada dos de estos estudiantes lo hizo de modo perjudicial o nocivo.

- El uso de psicofármacos sedantes y tranquilizantes, que presenta niveles de consumo elevados en población adulta y joven. Estos consumos, la mayoría realizados bajo indicación médica, advierten sobre un fenómeno llamado “medicalización de la vida cotidiana”¹⁵ que consiste en una sobre medicación (incluso realizada por profesionales médicos no competentes según la disciplina) frente a síntomas relacionados con la frustración, falta de motivación, angustias y problemas existenciales que deben ser superados de manera rápida a través de psicofármacos. Este fenómeno abre líneas de reflexión sobre las sociedades post modernas y la preminencia de lo efímero y la inmediatez, sobre el quehacer médico y los modos en que se desenvuelve la relación médico-paciente, la industria farmacéutica y la carrera por cristalizar ganancias, etc.
- Un alto consumo de sustancias inhalables entre estudiantes del nivel medio sobre todo de los países del Caribe, con prevalencias de consumo anual que superan el 6% en ocho países. Las sustancias inhalables son comúnmente de curso legal, incluyen una amplia variedad de sustancias químicas con diferentes usos y niveles de efectos psicoactivos y farmacológicos, cuyo consumo pasa inadvertido en el discurso sobre drogas.
- Si bien en un proceso de disminución en el última década, el consumo de tabaco sigue teniendo prevalencias altas en varios países de la CELAC, con prevalencias de consumo actual (prevalencia de mes) superiores al 20%. Ante la extensión del consumo de cigarrillos electrónicos, hoy solamente monitoreado en Estados Unidos, será necesario ampliar la vigilancia epidemiológica sobre este patrón de uso.

2.2.3 Adulteración de drogas

La aparición de las NSP pone sobre relieve el tema de la adulteración de drogas, no solamente de las drogas de síntesis, cuyo caso emblemático ha sido el éxtasis - droga de mayor y extendido consumo a nivel global-, cuyos análisis de composición química identificaron presencia de anfetaminas y no de MDMA. Estudios específicos sobre

¹⁵Arizaga, C. (2007)

composición química de cocaínas fumables en cinco países sudamericanos¹⁶ dan cuenta de las drogas altamente adulteradas que consumen amplios sectores de la población¹⁷, mayoritariamente pobres y excluidos. La presencia generalizada de adulterantes altamente tóxicos como fenacetina, cafeína, levamisol y aminopirina, incrementan el daño físico y psíquico en los usuarios. Por otro lado, los jóvenes de clase media, usuales participantes de fiestas electrónicas que son espacios de consumo de drogas de síntesis, están expuestos al consumo de drogas adulteradas y novedosas, sobre las cuales no conocen los componentes químicos que contienen ni tampoco el modo de administrar su uso, lo que ha provocado muertes (no intencionales) en varios países latinoamericanos.

3. Marco punitivo como proceso de control social: encarcelamiento de sectores populares

Uno de los resultados que arroja la política internacional prohibicionista, es la enorme cantidad de personas privadas de la libertad por delitos vinculados a las leyes de drogas, que suman algo más de dos millones de personas, según ONUDC. Si bien la mayoría son varones (unos 1,8 millones), la proporción de delitos de drogas en relación al total de personas recluidas en prisión, es mayor entre las mujeres, que representan el 35% frente al 19% de varones. La evidencia indica que en los recintos penitenciarios la población se compone de jóvenes pobres y de minorías étnicas y grupos subalternos. No difiere en ello la población que está por delitos a las leyes de drogas, que criminalizan y estigmatizan a cultivadores, pequeños traficantes y consumidores. En el caso de las mujeres, la mayoría son detenidas por tráfico internacional en menor escala y en sus propios cuerpos. Son el sustento económico de sus familias por lo que el impacto de su detención repercute en niños, adolescentes y adultos mayores que quedan en condiciones de mayor vulnerabilidad social. (WOLA, 2016). Como resultado de un análisis sobre la aplicación del derecho y la proporcionalidad de las penas en relación a drogas en América Latina, los autores han denominado una *adicción al punitivismo* como consecuencia del marco regulatorio. Dicen los autores “En este sentido, la violencia que se tiende a asociar con el tráfico de drogas (o narcoviolenencia), realmente no constituye un resultado de las drogas en sí mismas, sino de las políticas prohibicionistas que

¹⁶CICAD (2016)

¹⁷Ahumada, G., Hynes, M. y Cumsille, F. (2015)

tienden a generar incentivos importantes a la formación de mafias, que se inclinan a usar la violencia para mantener su poder en el negocio de las drogas. En el debate sobre la proporcionalidad de los delitos y de las penas relacionadas con drogas, es entonces importante distinguir entre lo que efectivamente puede ser salvaguardado por los delitos de drogas y lo que no". (Uprimny Yepes, R., Guzmán, D.E. y Parra Norato, J. 2012:12)

Muchos aspectos problemáticos quedaron en el tintero (acceso al tratamiento, cadena de producción y de valor, morbilidad asociada, daños derivados del uso de drogas como de las políticas de control de oferta, entre otros), porque sobra evidencia sobre la complejidad creciente de todos los asuntos que están vinculados al tema drogas y que muestran signos de gravedad, desde el punto de vista de la salud pública, los derechos individuales y colectivos y la soberanía de las naciones.

4. Implementación de políticas alternativas: Bolivia y Uruguay

Finalmente, en pocas líneas es importante resaltar algunos procesos de políticas de drogas en dos países puntuales que nos ofrecen un marco de reflexión acerca de las posibilidades de abordar de un modo diferente la cuestión de drogas: Bolivia en relación al control de cultivos de coca y Uruguay con su marco regulatorio del mercado de marihuana.

4.1 Estado Plurinacional de Bolivia: el control social de la coca.

Tal como se comentó anteriormente, la hoja de coca se convirtió en objeto de los controles más estrictos en la Convención de 1961, junto con el opio y la marihuana. El Artículo 49 indica que "La masticación de hoja de coca quedará prohibida dentro de los 25 años siguientes a la entrada en vigor de la presente Convención". Esto fue seguido por la Convención de 1988, la cual también prohíbe "la posesión, compra o cultivación" de ciertas sustancias como la hoja de coca –aunque sujeto a los términos del tratado y de los "principios constitucionales". Además, la Convención de 1988 observa que "las medidas para evitar el cultivo ilícito, y para erradicar las plantas que contienen sustancias narcóticas o psicotrópicas, como la dormidera, el arbusto de coca, y la planta cannabis", deben "respetar los derechos humanos fundamentales y tendrán debidamente en cuenta sus usos tradicionales lícitos, donde hay evidencia histórica de tales usos". (Farthing y Ledebur, 2015).

A pesar de estas consideraciones, la política de control de drogas llevada adelante a partir de la década del ochenta le dio prioridad a la erradicación forzosa y la interdicción en el

Chapare mediante el uso de fuerzas policiales y unidades militares entrenadas y financiadas por los Estados Unidos. La Legislación Antidrogas (Ley 1008), impuesta en 1988 por los Estados Unidos, autorizó 12.000 hectáreas de coca no regulada, para ser cultivadas legalmente para el consumo doméstico en las zonas tradicionales de los Yungas, en tanto toda la zona del Chapare fue declarada de cultivo ilícito. La llegada de Evo Morales al gobierno implicó la nacionalización de la política de drogas¹⁸, es decir que el gobierno toma el control del diseño y ejecución de su política de erradicación de cultivos de hoja de coca.

El Plan Nacional de Desarrollo Integral con Coca que se implementó desde el 2006, tiene su piedra angular en el programa participativo del cato, que resulta ser el gran organizador de los cultivos y el control social de los excedentes. El plan de gobierno se organiza bajo los siguientes principios:

- La erradicación de la coca ya no es un requisito para recibir ayuda para el desarrollo;
- Primero se efectúan inversiones en obras públicas y servicios sociales, y luego en desarrollo económico/agrícola, bajo el supuesto de que, si los productos generan ingresos suficientes, será más fácil reducir la dependencia económica en la coca;
- Las iniciativas de desarrollo están diseñadas para cumplir las necesidades regionales, incorporando el conocimiento local, asuntos de género y diferencias generacionales;
- Los derechos humanos son respetados;
- Se promueve el desarrollo de las economías regionales y municipales;
- La coordinación con organizaciones locales representativas es considerada esencial, y;
- La sostenibilidad ambiental se fomenta a través de iniciativas tales como el aumento de la coca orgánica y la producción de café orgánico, la diversificación de las especies forestales y la reforestación.

4.2 Uruguay: control y regulación estatal sobre la marihuana y sus derivados

Uruguay es el primer país del mundo en avanzar en una política de control y regulación estatal del cannabis, lo que implica que el estado se otorga el derecho de regular la plantación, cultivo, cosecha, producción, elaboración, acopio, distribución y dispensación del

¹⁸La Agencia Antidrogas (DEA) se retiró en 2009 y, en 2013, se expulsó a USAID.

Cannabis, a través de un órgano específico, el IRCCA¹⁹. La Ley N°19.172 se denomina “Marihuana y sus derivados. Control y regulación del Estado de la importación, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución”.

La finalidad de la ley es promover y proponer acciones tendientes a reducir los riesgos y daños asociados al uso problemático de Cannabis y fiscalizar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la ley y su reglamentación. La reducción de riesgos y daños debe entenderse desde varias fuentes, desde la calidad de la marihuana que se consume hasta la separación del mercado de venta o de provisión, respecto del mercado de la cocaína. La ley contiene disposiciones para ampliar los presupuestos y obligaciones del Estado en materia de programas de prevención y tratamiento para toda la población.

La provisión legal de marihuana y sus derivados puede darse por medio de tres vías alternativas, y los usuarios (mayores de 18 años y con residencia en el país), podrán elegir entre una u otra, siendo excluyentes. De este modo, los tres canales legales de provisión de marihuana son el autocultivo, la participación en un club de cultivadores o el ingreso al listado oficial de usuarios que podrán comprar hasta 40gr semanales en las farmacias de todo el país. La cantidad de plantas en la modalidad de cultivo personal o como miembro de un club está estipulada por la misma ley.

El consumo de marihuana que ocurre por afuera de estas especificaciones es ilegal y están contempladas sus sanciones en el derecho penal.

5. Reflexiones finales

Iniciando la tercera década del siglo XXI y tal como anteriormente quedo expuesto de un modo resumido, los problemas de salud pública -morbilidad y mortalidad-, de ampliación e interseccionalidad de vulnerabilidades sociales, de seguridad y violencia en las ciudades y en territorios, de gobernabilidad política y alteración del funcionamiento de las instituciones políticas nacionales, provinciales o municipales; son problemas generados alrededor o vinculados a la producción, circulación y consumo problemático de sustancias psicoactivas ilegalizadas, es decir, que su estatus legal, como hemos visto, deviene de un contexto social y político específico. El desafío ha sido y está siendo para los gobiernos, mitigar los daños y

¹⁹El Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA) fue creado por la Ley N°19.172 del año 2013. https://www.ircca.gub.uy/wp-content/uploads/2014/06/Ley_19.172.pdf

contrarestar su expansión, ante la aceptación de la imposibilidad de un “mundo sin drogas”. La magnitud de cada uno de los problemas acompañado de una acumulación de evidencias que cuestionan al paradigma prohibicionista, deja al desnudo la complejidad de los problemas y la necesidad de pensar políticas alternativas. Un gran desafío que supone también un proceso de de-construcción del andamiaje simbólico construido alrededor del tema, desde la concepción de sustancias prohibidas hasta la vigencia de normas internacionales e instituciones con capacidad de injerencia y control sobre territorios y naciones a nivel global. Parte de este proceso de des-andamiaje de lo establecido es poner en el centro de las preocupaciones los problemas de las personas y de las comunidades en sus contextos y según sus proyectos, y no a las “drogas”, que sabemos que ha sido el modo fetichista de ocultar los intereses en juego y sus actores, en la construcción del sistema – problema de drogas vigente. Considero que aún falta investigación en este sentido, que produzca comprensión teórica y evidencia sobre los beneficios y beneficiarios del sistema establecido.

6. Bibliografía

Ahumada, G., Hynes, M. y Cumsille, F. (2015): Consumo de drogas y vulnerabilidad social: las Cocaínas Fumables. En http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/7158/consumo-de-drogas-y-vulnerabilidad-social.-cocainas-fumables.pdf

Arana Berastegi, Xabier (2012). *Drogas, legislaciones y alternativas. De los discursos de las sentencias sobre el tráfico ilegal de drogas a la necesidad de políticas diferentes*. Garkoa Liburuak.

Arizaga, C. (2007). *La medicalización de la vida cotidiana*. Observatorio Argentino de Drogas. SEDRONAR. Argentina.

Bewley-Taylor, D. y Jelsma, M. (2011). *Cincuenta años de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes: una relectura crítica*. Serie reforma legislativa en materia de drogas No. 12 Marzo de 2011. Transnational Institute.

Brombacher, D. (2013). *Cultivo ilegal de drogas y opciones legales de regulación: comparación entre la coca y la adormidera*. En Mathieu, H. y Niño Guarnizo, C. edit. (2013). *De la represión a la regulación: propuestas para reformar las políticas contra las drogas*. Friedrich Ebert Stiftung-FES. Seguridad. Colombia, 2013.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas-CICAD-OEA (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019*. ISBN 978-0-8270-6794-3

----- (2016). *Compendio Sub Regional. Análisis de caracterización química de cocaínas fumables*. (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.L/XIV.6.49). <http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/pbc.pdf>

Dierckxsens, W. y Formento, W. (2018). *La crisis mundial. Trump, Bitcoins, Yuan. Continentalismos, Globalismo y Pluriversalismo*. Ediciones Fabro.

Farthing, Linda C. y Ledebur, Kathryn (2015). *Habeas Coca. Control Social de la Coca en Bolivia*. Programa Global de Política de Drogas. Open Society Foundation.

Husak, Douglas N. (1992). *Drogas y derechos*. FCE, México, 2001.

Mathieu, H. y Niño Guarnizo, C. (2013). *Introducción. Aspectos de la situación actual de las drogas ilegales y propuesta de reforma*. En Mathieu, H. y Niño Guarnizo, C. edit. (2013). *De la represión a la regulación: propuestas para reformar las políticas contra las drogas*. Friedrich Ebert Stiftung-FES. Seguridad. Colombia, 2013.

Naciones Unidas (1945). *Carta de las Naciones Unidas*

----- (1961). *Convención Única de Estupefacientes*.

----- (1988). *Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas*.

Tokatlian, Juan Gabriel (2017). *Qué hacer con las drogas. Una mirada progresista sobre un tema habitualmente abordado desde el oportunismo político y los intereses creados*. Siglo Veintiuno editores. Argentina, 2017.

Uprimny Yepes, R., Guzmán, D.E. y Parra Norato, J. (2012). *La Adicción Punitiva. La desproporción de leyes de drogas en América Latina*. De Justicia. Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad. <http://www.dejusticia.org>

United Nations Office on Drugs and Crime-UNODC (2018): *Global overview of Drug Demand and Supply. Latest trends, cross-cutting issues. World Drug Report 2018*.

----- (2013). *The Challenge of New Psychoactive Substances*. Vienna, March 2013.

----- (2014). *Global Synthetic Drugs Assessment. Amphetamine-type stimulants and new psychoactive substances*. 2014. Programa SMART

Washington Office on Latin America, International Drug Policy Consortium, DEJUSTICIA y Comisión Interamericana de Mujeres. (2016). *Mujeres, políticas de drogas y encarcelamiento. Una guía para la reforma de políticas en América Latina y el Caribe*.

Disponible en: <https://www.wola.org/sites/default/files/Guia.FINAL.pdf>.